ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ
ΓΙΑ ΜΗ ΕΜΠΟΡΙΚΕΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ
ΚΑΤΟΙΚΙΔΙΩΝ ΣΚΥΛΩΝ, ΓΑΤΩΝ ΚΑΙ ΚΟΥΝΑΒΙΩΝ ΠΟΥ ΕΙΣΑΓΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ
ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ
(Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 998/2003)

VETERINARY CERTIFICATE FOR DOMESTIC DOGS, CATS AND FERRETS ENTERING THE EUROPEAN COMMUNITY FOR NON-COMMERCIAL MOVEMENTS (Regulation (EC) No 998/2003)

ΧΩΡΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΤΟΥ ΖΩΟΥ *COUNTRY of dispatch of the animal*: _____

Αύξων αριθμός πιστοποιητικού *Serial number of the Certificate:*

I. **ΚΑΤΟΧΟΣ / ΠΡΟΣΩΠΟ ΥΠΕΥΘΥΝΟ ΠΟΥ ΣΥΝΟΔΕΥΕΙ ΤΟ ΖΩΟ** *OWNER/RESPONSIBLE PERSON ACCOMPANYING THE ANIMAL*	
Όνομα *First name*:	Επώνυμο *Surname*:
Διεύθυνση *Address*:	
Ταχυδρομικός κώδικας *Postcode*:	Πόλη *City*:
Χώρα *Country*:	Τηλέφωνο *Telephone*:

II. **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΖΩΟΥ** *DESCRIPTION OF THE ANIMAL*	
Είδος *Species*:	Φυλή *Breed*:
Φύλο *Sex*:	Τρίχωμα (χρώμα και τύπος) *Coat (colour and type):*
Ημερομηνία γέννησης *Date of birth*:	

III. **ΣΗΜΑΝΣΗ ΤΟΥ ΖΩΟΥ** *IDENTIFICATION OF THE ANIMAL*	
Αριθμός μικροπλακέτας *Microchip number*:	
Θέση μικροπλακέτας *Location of microchip*:	Ημερομηνία τοποθέτησης μικροπλακέτας *Date of microchipping*:
Αριθμός τατουάζ *Tattoo number*:	Ημερομηνία τατουάζ *Date of tattooing*:

IV. **ΑΝΤΙΛΥΣΣΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ** *VACCINATION AGAINST RABIES*		
Κατασκευαστής και όνομα εμβολίου *Manufacturer and name of vaccine:*		
Αριθμός παρτίδας *Batch number*:	Ημερομηνία εμβολιασμού *Vaccination date*:	Ισχύει μέχρι *Valid until*:

V. **ΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΛΥΣΣΑΣ (εφόσον απαιτείται)** *RABIES SEROLOGICAL TEST (when required)*
Βεβαιώνω την ύπαρξη επίσημης καταχώρισης αποτελέσματος ορολογικής δοκιμασίας για το ζώο, που πραγματοποιήθηκε σε δείγμα που ελήφθη στις (ηη/μμ/εεεε) _____, από εγκεκριμένο εργαστήριο της ΕΕ το οποίο δηλώνει ότι ο τίτλος των εξουδετερωτικών αντισωμάτων κατά της λύσσας ήταν ίσος ή μεγαλύτερος από 0,5 UI/ml. *I have seen an official record of the result of a serological test for the animal, carried out on a sample taken on (dd/mm/yyyy) _____, and tested in an EU-approved laboratory, which states that the rabies neutralising antibody titre was equal to or greater than 0.5 IU/ml.*

ΕΠΙΣΗΜΟΣ ΚΤΗΝΙΑΤΡΟΣ Ή ΚΤΗΝΙΑΤΡΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΜΟΔΙΑ ΑΡΧΗ (*) (στην τελευταία περίπτωση η αρμόδια αρχή πρέπει να επικυρώνει το πιστοποιητικό) *OFFICIAL VETERINARIAN OR VETERINARIAN AUTHORISED BY THE COMPETENT AUTHORITY* (in the latter case, the competent authority must endorse the certificate)*	
Όνομα *First name*:	Επώνυμο *Surname*:
Διεύθυνση *Address*:	ΥΠΟΓΡΑΦΗ, ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΣΦΡΑΓΙΔΑ *SIGNATURE, DATE & STAMP*:
Ταχυδρομικός κώδικας *Postcode*:	
Πόλη *City*:	
Χώρα *Country*:	
Τηλέφωνο *Telephone*:	
(*) Διαγράψτε εφόσον είναι απαραίτητο *Delete as applicable*.	

ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΜΟΔΙΑ ΑΡΧΗ (Δεν απαιτείται εάν το πιστοποιητικό υπογράφεται από επίσημο κτηνίατρο) *ENDORSEMENT BY THE COMPETENT AUTHORITY (Not necessary when the certificate is signed by an official veterinarian)*
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΣΦΡΑΓΙΔΑ *DATE & STAMP*:

VI. **ΑΓΩΓΗ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΚΡΟΤΩΝΩΝ (εφόσον απαιτείται)** *TICK TREATMENT (when required)*	
Κατασκευαστής και ονομασία του προϊόντος *Manufacturer and name of product:*	
Ημερομηνία και ώρα της αγωγής (ηη/μμ/εεεε + ώρα [μορφή 24 ωρών]) *Date and time of treatment (dd/mm/yyyy + 24-hour clock):*	
Όνομα κτηνίατρου *Name of veterinarian*:	
Διεύθυνση *Address*:	ΥΠΟΓΡΑΦΗ, ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΣΦΡΑΓΙΔΑ *SIGNATURE, DATE & STAMP*:
Ταχυδρομικός κώδικας *Postcode*:	
Πόλη *City*:	
Χώρα *Country*:	
Τηλέφωνο *Telephone*:	

VII. **ΑΓΩΓΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΕΧΙΝΟΚΟΚΚΟΥ (εφόσον απαιτείται)** *ECHINOCOCCUS TREATMENT (when required)*	
Κατασκευαστής και ονομασία του προϊόντος *Manufacturer and name of product:*	
Ημερομηνία και ώρα αγωγής (ηη/μμ/εεεε + ώρα [μορφή 24 ωρών]) *Date and time of treatment (dd/mm/yyyy + 24-hour clock):*	
Όνομα κτηνίατρου *Name of veterinarian*:	
Διεύθυνση *Address*:	ΥΠΟΓΡΑΦΗ, ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΣΦΡΑΓΙΔΑ *SIGNATURE, DATE & STAMP*:
Ταχυδρομικός κώδικας *Postcode*:	
Πόλη *City*:	
Χώρα *Country*:	
Τηλέφωνο *Telephone*:	

ΟΔΗΓΙΕΣ

1. Ο προσδιορισμός του ζώου (τατουάζ ή μικροπλακέτα) πρέπει να επαληθεύεται πριν σημειωθεί στο πιστοποιητικό.
2. Το αντιλυσσικό εμβόλιο πρέπει να είναι αδρανοποιημένο εμβόλιο σύμφωνα με τα πρότυπα του διεθνούς γραφείου επιζωοτιών (OIE).
3. Το πιστοποιητικό ισχύει για 4 μήνες μετά την υπογραφή από τον επίσημο κτηνίατρο ή την επικύρωση από την αρμόδια αρχή, ή μέχρι την ημερομηνία λήξης της ισχύος του εμβολιασμού που εμφαίνεται στο μέρος IV, ανάλογα με το ποία ημερομηνία είναι προγενέστερη.
4. Τα ζώα που προέρχονται από τρίτες χώρες που δεν αναφέρονται στο παράρτημα II του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 998/2003, δεν επιτρέπεται να εισάγονται στην Ιρλανδία, τη Σουηδία ή το Ηνωμένο Βασίλειο, είτε άμεσα είτε μέσω άλλης χώρας που αναφέρεται στο παράρτημα II, εκτός έχουν τηρηθεί οι εθνικοί κανόνες.

ΙΣΧΥΟΥΣΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ [Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 998/2003]

A. **ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΚΡΑΤΟΣ ΜΕΛΟΣ ΑΛΛΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΡΛΑΝΔΙΑ, ΤΗ ΣΟΥΗΔΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ**

1. από τρίτη χώρα που αναφέρεται στο παράρτημα II του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 998/2003:

   Πρέπει να συμπληρώνονται τα μέρη I, II, III, και IV (και VII για τη Φινλανδία). Σε περίπτωση επόμενης μετακίνησης στη Φινλανδία, το μέρος VII και στην Ιρλανδία, τη Σουηδία ή το Ηνωμένο Βασίλειο, τα μέρη V, VI και VII πρέπει να συμπληρώνονται σύμφωνα με τους εθνικούς κανόνες, και μπορούν να συμπληρώνονται σε άλλη χώρα που αναφέρεται παράρτημα II του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 998/2003.

2. από τρίτη χώρα που δεν αναφέρεται στο παράρτημα II του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 998/2003:

   Πρέπει να συμπληρώνονται τα μέρη I, II, III, και IV (και VII για τη Φινλανδία). Το δείγμα που αναφέρεται στο μέρος B πρέπει να έχει ληφθεί πάνω από 3 μήνες πριν από την εγγραφή. Σε περίπτωση επόμενης μετακίνησης στην Ιρλανδία, τη Σουηδία ή το Ηνωμένο Βασίλειο βλέπε σημείωση 4. Σε περίπτωση επόμενης μετακίνησης στη Φινλανδία, πρέπει να συμπληρώνεται το μέρος VII (βλέπε A.1. ανωτέρω).

B. **ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΙΡΛΑΝΔΙΑ, ΤΗ ΣΟΥΗΔΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ**

1. από τρίτη χώρα που αναφέρεται στο παράρτημα II του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 998/2003:

   Πρέπει να συμπληρώνονται τα μέρη I, II, III, IV, V, VI και VII (τα μέρη **III**,V, VI και VII πρέπει να είναι σύμφωνα προς τους εθνικούς κανόνες)

2. από τρίτη χώρα δεν που αναφέρεται στο παράρτημα II του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 998/2003: Το πιστοποιητικό δεν ισχύει - Βλέπε σημείωση 4

NOTES FOR GUIDANCE

1. *Identification of the animal (tattoo or microchip) must have been verified before any entries are made on the certificate.*
2. *The rabies vaccine used must be an inactivated vaccine produced in accordance with OIE standards.*
3. *The certificate is **valid for 4 months after signature** by the official veterinarian or endorsement by the competent authority, or until the date of expiry of the vaccination shown in Part IV, whichever is earlier.*
4. *Animals from, or prepared in, third countries not listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003, may not enter Ireland, Sweden or the United Kingdom, either directly or via another country listed in Annex II unless brought into conformity with national rules.*

CONDITIONS APPLYING (Regulation (EC) No 998/2003)

A) ENTRY IN A MEMBER STATE OTHER THAN IRELAND, SWEDEN AND TO UNITED KINGDOM

1) from a third country listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003:

Parts I, II, III, and IV must be completed (and VII for Finland)
In case of a subsequent movement to Finland, Part VII and to Ireland, Sweden or the United Kingdom, Parts V, VI and VII must be completed in compliance with national rules, and may be completed in a country listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003

2) from a third country not listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003:

Parts I, II, III, IV and V must be completed (and VII for Finland). The sample referred to in part V must have been taken more than three months before the entry. For subsequent movement to Ireland, Sweden or the United Kingdom - See Note 4. In case of a subsequent movement to Finland, Part VII must be completed (see A)1) above)

B) ENTRY IN IRELAND, SWEDEN AND THE UNITED KINGDOM

1) from a third country listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003:

Parts I, II, III, IV, V, VI and VII must be completed (parts III, V, VI and VII complying with national rules)

2) from a third country not listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003: The certificate is not valid - See note 4